



## Denuncia de siniestro

## AUTOMOTORES

Aseguradora \_\_\_\_\_ Póliza N° \_\_\_\_\_ Siniestro N° \_\_\_\_\_

## 1. FECHA DEL SINIESTRO

Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ Diurno  Nocturno  Seco  Lluvia  Niebla  Granizo  Nieve

## 2. LUGAR DEL SINIESTRO

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_ Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Intersección de / Entre \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_

Ruta N° \_\_\_\_\_ km. \_\_\_\_\_ nacional  provincial  Cruce con ruta N° \_\_\_\_\_ cruce señalizado? SI  NO

Cruce tren  barrera SI  NO  cruce señalizado? SI  NO  estado barrera \_\_\_\_\_

Semáforo SI  NO  funciona? SI  NO  intermitente  Color \_\_\_\_\_

Tipo de Calzada \_\_\_\_\_ Estado Calzada \_\_\_\_\_

## 3. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Nombre y Apellido \_\_\_\_\_ Género SI  NO

Tipo y N° documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Examen de alcoholemia SI  NO  Se negó

Conductor habitual del vehículo? SI  NO  Registro N° \_\_\_\_\_ Vencimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Es el propio asegurado? SI  (continuar en el punto 5) NO  Relación con el asegurado \_\_\_\_\_

## 4. DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido o Razón Social \_\_\_\_\_

Tipo y N° documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

## 5. DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Marca \_\_\_\_\_ Modelo \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_

Dominio \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

N° Motor \_\_\_\_\_ N° Chasis \_\_\_\_\_

Uso del vehículo particular  comercial o carga  taxi o remis  transporte público  Servicio de urgencia  fuerza de seguridad

Cobertura afectada robo parcial  total  incendio parcial  total  daño parcial  total

Detalle los daños del vehículos \_\_\_\_\_

## 6. DETALLE DEL OTRO VEHÍCULOS (1)

Propietario \_\_\_\_\_ Género F  M

Tipo y N° documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Marca \_\_\_\_\_ Modelo \_\_\_\_\_ Dominio \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_ Cía. Seg. \_\_\_\_\_ N° pza. \_\_\_\_\_

Uso del vehículo particular  comercial o carga  taxi o remis  transporte público  Servicio de urgencia  fuerza de seguridad

Detalle los daños del vehiculos \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Examen de alcoholemia del conductor SI  NO  Se negó

El conductor es el propietario? SI  (continuar en el punto 8) NO  (completar la información que sigue)

Conductor \_\_\_\_\_ Género F  M

Tipo y Nº documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Conductor habitual del vehiculo? SI  NO  Registro Nº \_\_\_\_\_ Vencimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 8. DAÑOS MATERIALES A COSAS

Propietario \_\_\_\_\_ Género F  M

Tipo y Nº documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Detalle los daños: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 9. CARACTERÍSTICAS DEL SINIESTRO

Tipo de Accidente frontal  posterior  lateral  en cadena  vuelco  desplazamiento   
inmersión  incendio  explosivos  daño c/ la carga

En Autopista  En calle  En avenida  En Curva  En pendiente  En Túnel  Sobre Puente  Otro: \_\_\_\_\_

Colisión con: peatón  vehiculo  Transp. públ.  edificio  columna  animal  Otro: \_\_\_\_\_

CROQUIS

DETALLES DEL SINIESTRO

N	_____	_____
O	_____	_____
E	_____	_____
S	_____	_____

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 10. DATOS DEL DENUNCIANTE

Es el conductor o asegurado? SI  (continuar en el punto 11) NO  (completar la información que sigue)

Nombre y Apellido \_\_\_\_\_ Género F  M

Tipo y Nº documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

### 11. LOS DATOS Y DEMÁS REFERENCIAS QUE SE CONSIGNAN TIENEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

Lugar \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Hora \_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_

